

Hacia el empoderamiento local para mejorar la importancia de la investigación en salud mental en los países de ingresos bajos y medios

Los trastornos mentales no sólo son altamente prevalentes, sino también altamente discapacitantes (1). La mayor parte de la carga global de enfermedad mental corresponde a las naciones más pobres, donde vive el 80% de población mundial (2). Hay pocos recursos disponibles para enfrentar los retos de la salud mental en estos países. Un tercio de la población del mundo, es decir, 2.000 millones de personas, vive en países que invierten menos de 1% de su presupuesto de salud en la salud mental (3).

La investigación es una herramienta esencial para reducir la brecha entre la necesidad en la salud mental y los recursos disponibles en los países de ingresos bajos y medios (4). En la actualidad, la mayor parte de la investigación evaluativa se efectúa en los países de ingresos altos, y luego se aplica en los países de ingresos bajos y medios (5). La investigación que se lleva a cabo en estos países, a menudo es impulsada por la industria y por países de ingresos altos. La importancia de los estudios en los países de ingresos bajos y medios es pobre en comparación con la carga mundial de enfermedad (6). Existe evidencia de tratamientos costo-efectivos para ciertos trastornos, como la depresión. Sin embargo, falta valorar adecuadamente el proceso y la efectividad de la ampliación de las intervenciones en la salud mental (7). Dicha investigación evaluativa es necesaria para informar el proceso continuo de reforma e innovación de los servicios.

La accesibilidad a estudios de los países de ingresos bajos o medios en PubMed es pobre y está empeorando (6). Esto se debe a una combinación de la relativa escasez de investigación de estos países en revistas de alto impacto (8) y también a que pocas revistas de los países de ingresos bajos y medios se encuentran indexadas en MedLine.

Uno de los criterios para indexar revistas es la calidad (9). Sin embargo, una encuesta mostró que la calidad de los estudios indexados de países de ingresos bajos y medios es más pobre que la de estudios no indexados (10). Además, aun cuando la *MedLine Journal Selection Fact Sheet* manifiesta que las revistas en otros idiomas son juzgadas con los mismos criterios que

las de inglés, la indexación en MedLine está relacionada significativamente con el hecho de que el lenguaje del informe sea el inglés (4). Otro criterio utilizado por MedLine es que una revista no será aceptada para publicación si el contenido ya se encuentra cubierto de manera adecuada. No obstante, esto puede perjudicar inadvertidamente a las revistas de países de ingresos bajos y medios que se están presentando para la indexación, cuando revistas de países de ingresos altos ya han cubierto el tema.

La accesibilidad a la investigación en países de ingresos bajos y medios no sólo es esencial para maximizar la utilidad de la investigación realizada, sino también para despertar el entusiasmo de los investigadores en realizar investigaciones. Se reconoce que las revistas tienen una responsabilidad en ayudar a la investigación de la salud mental y a la capacidad de publicación en los países de ingresos bajos y medios (4).

Aunque la influencia foránea puede tener efectos positivos en la prestación de servicios y la reforma de la atención a enfermedades mentales, es importante involucrar las estructuras locales existentes. De lo contrario, pueden surgir problemas, como falta de autoría local y desorganización, lo cual tiene implicaciones mayores para la sostenibilidad (11). Esto posiblemente también aplica en la investigación. Hay datos que sugieren que los políticos tienen diferentes intereses, pero son los patrocinadores los que en la mayoría de las veces determinan las agendas de investigación (12). A su vez, la falta de sintonía en las agendas y políticas de investigación hace que en los países de ingresos bajos y medios ésta pueda volverse incoherente y fragmentada. Es esencial que los involucrados locales tengan voz cuando se definen los temas de investigación a escala local, nacional e internacional, de manera que los sistemas de investigación frágiles resulten fortalecidos y pueda maximizarse la importancia de la investigación. Esto probablemente también podrá mejorar la autoría local de la investigación, así como la capacidad de investigación.

Conclusión

Las desigualdades en la salud mental se están ampliando en los países de ingresos bajos y medios a medida que va aumentando la carga de enfermedad por condiciones mentales y neurológicas. Por lo tanto, es necesario tomar medidas urgentes para atender esta brecha en el tratamiento. Sin embargo, hay escasez de información y de investigación proveniente de los países de ingresos bajos y medios y la confianza se ha depositado en evidencia anecdótica sobre cómo es la investigación y la forma en que se debe llevar a cabo (13). Este problema se ve agravado por la falta de ac-

cesibilidad a la investigación desde los países de ingresos bajos y medios y tiene el efecto incidental de reducir la voz de los investigadores de estos países. La necesidad de reconocer la importancia de los actores locales en la definición de las agendas de investigación se está reconociendo cada vez más (14). Sin embargo, es necesaria mayor investigación en dilucidar cuál es la mejor manera para que los sistemas de investigación aseguren que su importancia sea maximizada y que los hallazgos puedan retroalimentar de forma efectiva a la política.

Rebecca J. Syed Sheriff
Health Service and Population Research Institute of Psychiatry
De Crespigny Park Londres
Reino Unido, SE5 8AF rebecca.syed@iop.kcl.ac.uk

Referencias

1. Saraceno B. The WHO World Health Report 2001 on mental health. *Epidemiol Psychiatr Soc.* 2002;11(2):83-7.
2. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World population prospects the 2002 revision.* New York: United Nations; 2003.
3. Saraceno B. Mental health: scarce resources need new paradigms. *World Psychiatry.* 2004;3(1):3-5.
4. Saxena S, Sharan P, Saraceno B. Research for Change: the role of scientific journals publishing mental health research. *World Psychiatry.* 2004;3(2):66-72.
5. Badrane H, Aoui-el-Azher M; Moroccan Society for Biology. Biomedical research in developing countries: the case of Morocco in the 1990s. *Tunis Med.* 2003;81(6):377-82.
6. Sheriff RJ, Adams CE, Tharyan P, Jayaram M, Duley L; PRACTIHC Mental Health Group. Randomised trials relevant to mental health conducted in low and middle-income countries: a survey. *BMC Psychiatry.* 2008;8:69.
7. Patel V, Araya R, Chatterjee S, Chisholm D, Cohen A, De Silva M, et al. Treatment and prevention of mental disorders in low-income and middle-income countries. *Lancet.* 2007;370(9591):991-1005.
8. Patel V, Sumathipala A. International representation in psychiatric literature: survey of six leading journals. *Br J Psychiatry.* 2001;178:406-9.
9. United States, National Library of Medicine, National Institutes of Health. *MedLine Journal Selection. Fact Sheet.* Acceso: 2 de julio de 2007. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/jsel.html>.
10. Sheriff RJS. Randomised trials relevant to mental health conducted in low and middle-income countries. Thesis presented to the School of Medicine as required for the degree of Masters in Clinical Epidemiology. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2006.
11. De Vries AK, Klazinga NS. Mental health reform in post-conflict areas: a policy analysis based on experiences in Bosnia Herzegovina and Kosovo. *Eur J Public Health.* 2006;16(3):246-52.
12. González-Block MA. Health policy and systems research agendas in developing countries. *Health Res Policy Syst.* 2004;2(1):6.
13. Smith R. Comroe and Dripps revisited. *Br Med J (Clin Res Ed).* 1987;295(6610):1404-7.
14. Hanney SR, González-Block MA. Building health research systems to achieve better health. *Health Res Policy Syst.* 2006;4:10.